10

OSSERVAZIONE

DI

CISTOTOMIA QUADRILATERALE

CON RIFLESSIONI

SUL MIGLIOR METODO PER ESTRARRE I CALCOLI VOLUMINOSI DALLA VESCICA URINARIA PER LA VIA DEL PERINEO

DI

GIOVANNI GORGONE

CHIRURGO MAGGIORE E PROFESSORE DI CLINICA CHIRURGICA ED OSTETRICA NELL'OSPEDALE GRANDE E CIVICO DI PALERMO, PROFESSORE DI ANATOMIA NELLA REGIA UNIVERSITA' DEGLI STUDI, SOCIO ATTIVO E DIRETTORE DELLA PRIMA CLASSE NELL'ACCADEMIA DELLE SCIENZE, SOCIO ORDINARIO DELLA REALE ACCADEMIA DI MEDICINA, SOCIO CORRISPONDENTE DI TUTTE LE ACCADEMIE SCIENTIFICHE NAZIONALI, DELLA SOCIETA' ANATOMICA DI PARIGI, DELLA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' MEDICA DI LIVORNO EC.

LETTA ALL'ACCADEMIA DELLE SCIENZE

IN NOVEMBRE DEL 1837

Palermo

PRESSO LA REALE STAMPERIA

Via Formaggi num. 94.

—

1838.

Origo medicinae, et quidquid solidioris eidem inest, ab experientia potissimum provenit.

BAGLIVI.

I progressi che dalla metà del secolo XVIII° a quello in cui siamo han fatto le scienze naturali nell'Europa, non sono, rispettabili Socî, ad altro fuori dubbio dovuti che allo spirito di osservazione utilmente in esse introdotto, alla importanza io dico, ed alla utilità degli esperimenti.

Dopo lungo errare per tenebre e per astratti pensieri, si conobbe alla fine che i più cattivi interpreti della natura eran quegli che più facevano abuso della sottigliezza del raziocinio, e che amavano a preferenza più lo studio incerto della teorica, che quello solido e ben posato de' fatti. Eglino come tali non usando a consultar la natura non comprendevano poscia i di lei particolari fenomeni, e neanco le sue leggi o consuetudini secondo le quali costantemente ella agisce. Da ciò il disordine e la confusione nelle loro meditazioni, e da ciò pure la inutilità delle ricerche loro, l'ostacolo sommo agli avanzamenti delle discipline che coltivavano.

Ma ben si avvidero i dotti, o meglio a dire que' pochi ai quali in principio era solo concesso d'innalzarsi al di sopra degli altri meditando la riforma, che il calor delle dispute e le guerre delle accademie non erano i mezzi per asseguire il gran fine, e perciò da' loro animi le sbandirono, ed assieme si collegarono per comunicarsi da fratelli i loro pensieri, sottoponendoli sempre al potere dell'esperienza. Lo studio de' fatti divenne allora la scienza de' Filosofi, e le accademiche società ad altro obbietto

si volsero e più dignitoso che per lo innanzi, e più utile ad un tempo e più interessante. Alla sterilità di parole vuote di senso o per nulla intelligibili fu sostituito a quel torno il linguaggio semplice e preciso della natura, s'interrogò questa e rispose; i fatti bene studiati e meglio poi interpetrati formarono il codice de' sapienti, e gli statuti delle accademie protetti furono da Governanti d'ogni nazione e ben sostenuti.

Questo incoraggiare di accademie e di scienziati valse tanto ad emular costoro, che in men di un secolo si può dire di aver le scienze camminato a gran passo verso la perfezione, tra le quali non rimaste sono da sezzo l'anatomia e la chirurgia; e l'accademia delle scienze di Parigi, la cui fondazione è dovuta a Luigi il grande, ne rimembra ad ogni piè sospinto la gloria. Fu in essa per verità che videsi architettato e compiuto il piano di avanzamento dell'immenso edifizio del medico sapere: da essa partiti i nomi di *Elvezio*, *Mery*, *Winslow*, *Littre*, *Petit*, *Senac*, *Hunault*, *Dodart*, *Morand*, *Duverney* ec. sino a noi già pervennero, e le opere loro, a monumento di eterna memoria ivi consegnate, sono il più bello elogio che far mai si possa di così venerabile crocchio. Le accademie adunque da che la natura fu studiata sul fatto, ripararono l'ingiuria dalla barbarie de' tempi e dal soverchio teorizzare ai progressi delle scienze naturali arrecata. Così le accademie possiamo oggi tenere come il palladio della civiltà universale, e se da esse ora partono, ed in esse vanno poi per comun benefizio a concentrarsi e gli sforzi e le applicazioni de' dotti: se questa nostra accademia di tanto scopo si pregia, e voi, signor Presidente ed ornatissimi Socî, avete già in animo, e 'l potete, di metterla a paro con le più cospicue d'Italia; per tante ragioni io mi lusingo che non avrete certo a discaro se di tal quale osservazione chirurgica brevemente io v'intrattenga. E non avrete io spero di che rimproverarmi, se pur persuasi voi siete che invece di correr dietro alle mere astrazioni, rivolger dobbiamo gli animi allo studio

dei fatti piuttosto che ad altro; e particolarmente nella chirurgia operatoria, in cui dai fatti ben verificati e paragonati fra loro e dalle varie pratiche e dai metodi diversi impiegati, si possono dedurre generali ed importantissimi precetti, sì che tante delle volte da una osservazione sola appensatamente raccolta tutto dipende il vantaggio della scienza e la gloria del paese in cui dessa ebbe luogo. Nè ch'io con queste parole mi levi tanto in ardimento per l'operazione che ho fatta e di cui vi narro la storia, cerco meglio di poter essere utile all'umanità languente, ed abbiatemi per felice abbastanza se toccherò questa meta e meriterò dei vostri suffragi.

Storia del male.

Gaetano Riggio, nato alla Grazia, di anni 37, di mestiere villico, di costituzione robusta e di temperamento bilioso, dagli anni 10 dell'età sua cominciò a mandar fuori con le urine arenula rossa, indi a patir disuria con prurito al ghiande, a sentirsi addolorato nella regione ipogastrica e nel perineo, ad offrire in somma tutti i fenomeni pei quali è facile il sospettare la presenza di una pietra in vescica. Ma tali sintomi che di quando a quando si risvegliavano, lasciavan allo spesso de' lunghi intervalli, ne' quali l'infermo passava tranquillo i suoi giorni e provvedeva comodamente ai suoi affari. Vi fu anzi tal epoca in cui, non è molto, si trovò egli così poco afflitto dal calcolo che tolse moglie, e divenne padre di vari figli; ascrivendo in simil guisa i di lui patimenti ad irritazione della vescica, fra noi volgarmente detta *riscaldamento*, per il che usava egli di sostanze mucilaginose e rinfrescative. Era intanto una illusione la sua, poichè in questi ultimi anni così crebbe il patimento all'urinare ed a tale spasmodìa si elevarono i dolori nella regione ipogastrica, nel perineo e nell'ano, che il Riggio vistosi inabile a qualunque lavoro, si portò allo spedale grande, ove fu ricevuto il dì 9 ottobre del 1836. Esplo-

rando la vescica col catetere metallico, da tutti i chirurgi dello stabilimento e si conobbe e si stabilì esser la pietra voluminosa. Cominciossi per questo a preparare l'infermo con semicupî ammollienti e con un purgativo, ma poichè fu colto da diarrea, parve in conseguenza giustissimo differire l'operazione sino al giorno 23 dello stesso mese. Venuto il qual giorno, siccome aveva io sondato più volte la vescica ed aveva contezza non solo del gran volume, ma ben anche della scabrosità del calcolo, stante il catetere non poteva sdrucciolarvi facilmente al di sopra, così pria di operare volli agli allievi ed ai colleghi presenti annunziare che se il calcolo per il suo gran volume non veniva fuori col taglio laterale, era di mestieri avvalermi del bilaterale obbliquo con le opportune modificazioni, ed anche del quadrilaterale, se pur lo avesse chiesto il bisogno. Quindi a parte degli stromenti soliti impiegarsi nella manualità del taglio laterale, era io in quel momento fornito di una sonda scannellata retta simile a quella che si usa nella cistotomia delle donne, di bisturì bottonati retti e con lama un po' larga pari ai cistotomi ed a manico fisso e lungo, non che della forbice di *Amussat*, che taglia su' margini quando si apre, e che forma uno stromento ottuso quando si chiude. Evacuato il retto con un clistere iniettatovi un'ora prima della operazione, adagiato al solito l'infermo su di una tavola e ben legato, introdotto in vessica lo siringone assai grosso ed a scannellatura molto profonda, volli di nuovo assicurarmi del grosso volume del calcolo e feci che i miei colleghi l'osservassero anch'elli. Cominciata quindi la mia manovra del taglio lateralizzato, giusta la modificazione di *Moreau*, mi servì del cistotomo di *Cheselden*, e questo metodo è quello che più degli altri stimo io vantaggioso pei casi ordinarî e che ho sempre nella mia pratica preferito. Ma poichè stavami fitta in mente la particolare grandezza del calcolo, volli per questo tutta incidere la spessezza della prostata, ed introdotto il dito in vescica oltre del volume del calcolo

rinvenni la prostata assai ingrossata. Tentai ciò malgrado la estrazione della pietra sperando di abbrancarla con le tanaglie nel piccolo suo diametro. Così fu che introdotte queste in vescica dopo di aver tolto lo sciringone, in qualunque senso volessi io impossessarmi della pietra, la dilatazione delle gambe della tanaglia dinotava sempre un diametro ragguardevole. Mi convinsi allora della giustezza della diagnosi, e non lasciai d'introdurre tosto sul dito la sonda retta rivolgendo la sua scannellatura in alto ed a destra e facendo su di essa scivolare il cistotomo per tagliare obbliquamente il raggio superiore e destro della prostata istessa. Praticai a questo modo il taglio bilaterale obbliquo. Indi nuovamente introdussi la tanaglia, afferrai a primo colpo la pietra, ma la di lei estrazione mi fu come prima impossibile, comunque questa volta l'avessi anche presa nel piccolo diametro. In tal positura di cose mi avvalsi della forbice di *Amussat* montata al num. 16, la cui linguetta e convessità feci scorrere lungo l'indice della mia mano sinistra, e penetrata in vescica la rivolsi colla convessità in su e la concavità in basso, e volgendo le lamine obbliquamente a destra ed in giù, a sinistra ed in su, premendo colla mano destra i manichi della forbice, e ritirando lo strumento, incisi gli altri due raggi obbliqui della prostata, quanto a dir l'inferiore-destro, ed il superiore-sinistro, e così recai a compimento il taglio quadrilaterale.

Però mi venne fatto osservare col dito che ambi questi tagli non erano così larghi che i precedentemente eseguiti con il cistotomo; poichè la forbice non avea tutta interessata della prostata la spessezza. Pur ciò malgrado, siccome dall'unione dei quattro tagli risultava a un dipresso uno spazio di più di 18 linee, così mi parve opportuno rientrar la tanaglia, colla quale presa tosto la pietra, cercai di estrarla ma invano. Si fu allora, che stimai debito mio principale il non più strapazzare l'infermo e differire a secondo tempo una cosiffatta estrazione. Sarebbesi creduto che fenomeni spaventevoli do-

vessero tener dietro alle manovre per me divisate; ma pochissima quantità di sangue colò per la ferita tanto nel tempo dell'operazione che dopo, e se pur togli una lieve irritazione alla vescica domata per un sol sanguisugio e per due semicupî, non altro poi ti rimane che la diarrea, con i mucilaginosi pria calmata ed in seguito estinta.

Era in perfetta calma l'infermo quando il giorno 30 ottobre volli ritentare l'estrazione del calcolo. Collocatolo come innanzi sulla tavola, introdussi la tanaglia, e comechè abbiami afferrata la pietra, ciò nondimanco non veniva essa ancor fuori, per cui mi fu d'uopo dare le branche dello stromento ad un aiuto che dovette rialzarle sul pube, ed io quindi, portato il dito lungo i manichi, ben mi avvidi che l'ostacolo alla sortita della pietra da ciò veniva che la prostata era dalla forbice pochissimo incisa a destra ed in basso. Fu per questo che accompagnato dall'indice della mia mano sinistra feci penetrare in vescica un bisturì bottonato a manico fisso e lungo, la di cui lama a destra ed in basso volgendo trovai modo in tal guisa di dilatare il breve taglio fatto pria con la forbice, e così compiere l'incisione del raggio obbliquo destro ed inferiore della prostata istessa. Riprese dappoi le branche della tanaglia dalle mani dell'aiutante, estrassi tantosto un calcolo, il di cui gran diametro era due pollici e due linee, ventuna linee il piccolo, ma della forma di una mora nera, ossia prugnola, ed assai scabroso é durissimo ([1]).

Adagiato l'infermo nel letto gl'inculcai di bere solamente dell'acqua con giulebbe di agro di cedro. Esplorata a vespro la regione ipogastrica avvertì l'individuo un lieve dolore al solo lato sinistro, e la moderata irritazione della vescica produsse tale febbretta che per l'applicazione di venti mignatte alla regione ipogastrica, per semicupio, e cataplasmi ammollienti e per l'uso non interrotto delle

([1]) Ved. la figura in fine.

bevande rinfrescative in tre giorni scomparve. Ritornata la calma si permise qualche scodellina di brodo, ed a 5 novembre una pasta finissima. Grado a grado si accrebbe il vitto, ma non era credibile che a metà di tal mese dovesse l'infermo esser colto da violenta diarrea, che si allontanò coll'uso del latte d'asina, ed il latte istesso procacciò costipazione dell'alvo, per cui le abituali evacuazioni fu dato ottenere con de' clisteri ogni giorno. Sotto questi mi avvidi una volta che il materiale schizzato entro il retto con la sciringa, passava in poca quantità per la ferita del taglio, e mi venne pensiero che qualche scabrosità del calcolo strisciando sull'intestino prodotta vi avesse una piccola escara, caduta la quale erasi potuta formare una piaga che mettevasi in comunicazione coll'intestino medesimo. Esaminato il retto trovai per vero di che realizzare la mia supposizione, era una piaga nelle vicinanze dello sfintére che avea dato luogo a picciolissima fistola, immantinenti da me tagliata col bisturì di *Pott*. E si fu d'allora che videsi essa mano mano restrignere, l'urina fluire in parte per la verga, impinguarsi bene l'infermo sotto appropriato regime nutritivo; ma quando il tutto a metà di dicembre progrediva semprepp iù in meglio, la piaga erasi in gran parte cicatrizzata e l'urina usciva ugualmente per essa e per l'uretra. L'infermo, che altronde erasi fatto pingue e promettea non lontana la sua guarigione, eccedè nel regime e lo sviluppatosi gastricismo fe' mutar di aspetto la piaga, la estese un po' più, tornarono le urine a sgorgare abbondevolmente dalla ferita ed in poca copia a gocciolar dalla verga. I purgativi, i rinfrescanti, le limonee valsero bene ad estinguer la febbre sopravvenuta, ma le urine non s'incanalarono interamente nell'uretra. Adoprai allora il catetere elastico in permanenza, ed ebbi il piacere di veder le urine venir tutte fuori pel catetere istesso non colarne più nemmeno una stilla dalla piaga, impinguarsi nuovamente l'infermo. Questi però era sregolato nella dieta e per ulteriori disordini e per la sua riprovabile

incontinenza nel mangiare e nel bere soggiacque altra volta alla diarrea, e come prima fu vista dilatarsi al pari la piaga ed inasprirsi in qualche modo i fenomeni locali. Un regime severo, il replicatamente toccar col nitrato di argento fuso i margini della piaga dell'uretra già callosi, la continuazione del catetere in permanenza ripararono alle sovraggiunte morbosità, ed eccoti l'operato rientrare la terza volta in calma, alzarsi da letto, passeggiare per le sale dello stabilimento, promettere in somma la più perfetta e vicinissima guarigione.

La sventura però sembrava camminare di accordo con la di lui volontà, i disturbi ripetutamente sofferti per dietetici abusi non lo aveano ancora avvertito che poteva correr pericolo della vita, e quasi che per destino dovesse egli ad ogni momento andarvi incontro, nel mese di marzo ne commise de' nuovi e fu molestato da febbre gastrica, e la irritazione locale irradiata e diffusa sul sistema dei nervi poco mancò in tal epoca che nol togliesse ai viventi, se non erasi presti a passarlo in una infermeria più ventilata e più larga, ed a somministrargli i più opportuni ripari, come le polveri di *James* con la canfora, ed altro.

Dopo tanti eccessi nella dieta, e dopo tanti mali così di sovente svegliati, era facile il concepire come lunga e penosa convalescenza dovesse tener dietro a quest'ultimo stato del Riggio. Essa difatti fu diuturna e ben sostenuta da generale dimagramento, sì che l'infermo parea cadesse in una specie di consunzione, dalla quale poscia rivenne mercè la mia continuata assistenza e l'uso opportuno di appropriati rimedî. Alzatosi da letto cominciò egli come per lo innanzi a nutrirsi a passeggiare ed a ritornare in salute. Si fu allora che malgrado la permanenza del catetere elastico coll'idea di sanare una picciola fistola urinaria all'uretra membranosa, io ponderai che trovandoci nel mese di maggio la imminente stagione calorosa per uno de' soliti errori dietetici, poteva complicare di modo una qualunque gastrica irritazione da metter l'infermo nuovamente a pericolo della vita, e quindi opinai riman-

darlo al luogo natìo, qual'era la Grazia, campagna aperta ed a poche miglia da Palermo, sicuro che ivi la respirazione di un aere in cui egli nacque, ventilato e più salubre di quello dell'ospedale, gli dovesse molto giovare. Per lo che a lui inculcando esatta regola nel vitto, gl'imposi di presentarsi di quando a quando nello Stabilimento per rinnovargli il catetere e per tener conto della fistola, di guardarsi da' mutamenti atmosferici, di non istrapazzare in un modo qualunque nè la località nè il suo corpo, e dopo questi consigli lo accommiatai.

Venuto in giugno l'asiatico male non ebbi più contezza del Riggio; ma cessato appena il flagello si fece egli stesso a trovarmi, ed io con particolar godimento il vidi e nutrito ed in tale stato di salute da poter comodamente ripigliare i lavori della sua condizione. Mi narrò di non aver più usato del catetere da pochi giorni dopo che era partito dallo spedale, e ciò malgrado trovai la fistola al perineo assai più ristretta di prima. Per essa però quand'egli era chiamato ad evacuare l'urina ne sgorgava pochissima copia che lasciava bruciore ed irritazione all'ano, e moltoppiù quando egli provvedeva ai suoi domestici affari, ed usar non potea d'una pulitezza maggiore. Lo consigliai di rientrare nello spedale onde tentare altri mezzi per esser guarito da simil fistola; parve a me ch'egli acconsentisse all'invito, ma fatto sta che tuttora non è venuto ad esservi ricevuto.

Riflessioni.

Non havvi al certo chi ignori come la prostata, ossia quel corpo glandoloso che è intorno all'origine dell'uretra ed al collo della vescica, essenzialmente influisca sulle diverse specie di cistotomia perineale. Questo corpo piramidale con margini smussati e con escavazione alla base abbraccia con questa il collo della vescica, e per l'apice si prolunga in avanti fin all'uretra membranosa, variando nelle sue dimensioni giusta l'età differenti

e lo stato particolare degli individui. Così esso nel feto è da non poche glandolette formato, le quali nascono contemporanee e circondano l'uretra. È picciolissima la prostata nell'infanzia ed è molle, laddove di maggior volume e più consistente si osserva nella vecchiezza. Benanche interamente mancare la si vede sempre nella donna, mentre in alcuni individui dell'altro sesso, ed in certe malattie si offre troppo solida e grande, e divien fibrosa e durissima. Circostanze son queste che rendono varie le sue dimensioni, intorno alle quali come per termine medio si può generalmente stabilire che nell'adulto il suo diametro antero-posteriore è di 12 a 15 linee, di 10 a 12 il verticale, di 15 a 18 il trasversale, e di 18 a 21 gli obbliqui. Il *Dupuytren* però fa ascendere il diametro trasversale nell'uomo adulto, misurato alla base da 20 a 24 linee, e decrescente gradatamente fin all'apice. Qual diametro l'ho io osservato così grande qualche volta nella vecchiezza o nello stato morboso.

Ciò posto, è oramai provato dall'esperienza nella chirurgia operatoria, che l'estrazione della pietra dalla vescica tanto più riesce difficile quanto più il taglio della prostata è stretto e non in rapporto al volume del calcolo, e quanto più è questo corpo glandoloso direi quasi bucato o squarciato dal dito e dagli stromenti dilatatori invece di essere ben inciso. E queste incisioni strette della prostata e del collo della vescica non solo si oppongono all'estrazione del calcolo, ma ancora all'introduzione ed alla manovra degli stromenti. Per cui ne derivano contusioni, lacerazioni, distrazioni al collo della vescica alla prostata ed ai suoi ligamenti, e quindi infiammazioni più o meno intense in queste parti, gangrena, rammollimenti, suppurazioni ec. Ed è pure un fatto confermato dalla pratica di tutti gli operatori, che i tagli i quali oltrepassano la periferia della prostata istessa ed interessano il corpo della vescica e l'aponevrosi pelviana, si avvicinano al peritoneo, conducono l'urina fin nel tessuto celluloso esistente nella profondità del bacino, ed interessano vasi più

o meno grossi, per cui sono quasi costantemente seguiti dall'infiammazione di questo tessuto celluloso, da cui s'irradia con più o meno di rapidità e d'intensità alle parti vicine o lontane, quindi simili incisioni larghissime sono compagne a cistiti, a cisto-peritoniti violente, a rettiti, ad enteriti, ad infiltri od ascessi urinosi, e qualche volta ad emorragie più o meno gravi. Tali guasti ed effetti terribili prodotti da tagli o troppo stretti o troppo larghi della prostata e della vescica, sono stati dimostrati, giusta la sentenza del celebre *Dupuytren*, non solo dall'osservazione delle malattie, ma benanche dalle aperture dei cadaveri (1). Quindi si può oggi stabilire come per assioma di chirurgia operatoria: *le cistotomie del perineo le meglio eseguite e le più di frequente coronate da felici, esiti esser quelle le quali interessando la spessezza della prostata, non vanno al di là della di lei periferia* (2).

Si è perciò che i moderni chirurghi lungi di darsi a violenti sforzi per estrarre il calcolo procacciando in tal modo e valide contusioni e lacerazioni, ed in vece d'impegnarsi a rompere il calcolo voluminoso per poi stentare a cavarne i frammenti, o di eseguire un gran taglio che cada perfino sul corpo della vescica; sonosi al contrario contentati d'incidere in varia guisa il collo di quest'organo e la prostata istessa, onde meglio ampliare l'apertura od il cominciamento dell'uretra, e così poter estrarre con più facilità le pietre voluminose: dal che fuori dubbio son venuti i metodi bilaterale e quadrilaterale, e d'ambi il primo rimonta certo sino a *Ledran*. Questo valoroso chirurgo difatti, se dopo eseguito il ta-

(1) *Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'opération de la pierre par le baron Dupuytren, terminée et publiée par Sanson, et par Bègin* — Paris 1836.

(2) Io non intendo parlare in questo luogo che del solo taglio interno: ciascuno comprende benissimo che per poter pervenire alla prostata ed al collo della vescica si debbon incidere le diverse parti superficiali e profonde del perineo, e tagliarle metodicamente e con tutte le regole dell'arte per dirsi ben eseguita l'operazione, e per poter anco evitare gli accidenti dell'emorragie, delle fistole, ed altro.

glio laterale imbattevasi in una pietra di significante grandezza, introduceva sul dito nella vescica un litotomo armato di guaina, tagliava il lato destro e superiore della prostata, compiva perfettamente il bilaterale obbliquo[1].

Il bilaterale trasversale o mediano, ossia il metodo di *Celso* perfezionato, che teoricamente nacque nel 1805 per le ricerche di *Chaussier* e di *Ribes*, non fu praticato sull'uomo infermo che nel 1824, quando il citato *Dupuytren* vi si diede a tutt'uomo a perfezionarlo coll'aggiunta di un litotomo nascosto a doppia lama[2].

Fu il bisogno di non andar al di là de' confini della prostata e di ottenere nel medesimo tempo un'apertura al più possibile larga, che somministrò a *Vidal* la idea del taglio quadrilaterale. Questo chirurgo che cominciò le sue ricerche sopra tal metodo nello spedale di Marsiglia, fin dal 1825 propose d'incidersi la prostata lungo i suoi quattro diametri principali che sono gli obbliqui, val quanto a dire in dietro a sinistra ed a destra, ed obbliquamente in avanti d'ambi i lati. Un litotomo nascosto a quattro lame poteva, secondo lui, operare in un colpo questa quadrupla incisione; egli però stimava più acconcio il preferirvi un semplice bisturì bottonato in azione successiva nelle quattro direzioni predette. E motivo di questa preferenza si era che trovandosi il calcolo poco voluminoso, dee il chirurgo limitarsi a tagliare da uno, da due, o da tre lati.

Goyrand abbracciò il metodo di *Vidal* all'ospedale di Aix, ed assicura di essersene trovato assai bene. *Velpeau* lo mise ad affetto in Parigi sopra un uomo a 69 anni malmenato da patimenti della pietra in vescica. Operando costui col taglio lateralizzato e col metodo di *Fra Cosmo*, s'imbattè in un calcolo assai grande, ad estrarre il quale gli fu d'uopo affidare le gambe della tanaglia ad un aiutante che le rialzava sul pube, men-

(1) Ved. Troja *Lezioni intorno ai mali della vescica urinaria*, tom. 2, parte 1, pag. 291, Napoli 1778.

(2) Vedi l'opera citata.

tr'egli con un bisturì bottonato retto introdotto sull'indice tagliava prima il raggio posteriore retto della prostata e quindi il trasversale alquante linee al di sopra. L'operazione sortì buon successo, poichè egli cavò fuori una pietra, il di cui diametro principale fu 2 pollici ed un quarto, e l'infermo si rimise tosto in salute [1].

La cistotomia perineale si può in somma, sotto alcuni rapporti, oggi appunto paragonare all'operazione dell'ernia; stantechè in questa alcune fiate la prima e la seconda incisione non bastano, e convien praticare la terza e forse anche la quarta in siti diversi, tagliando delle volte parti al pari diverse. Così per esempio nell'ernia crurale a torre non solo lo strozzamento ma per potere rientrare gli organi usciti dalla cavità dell'addome, si tagliano talora a vicenda la piega falciforme del fascialata, il ligamento di *Gimbernat*, il collo del sacco ed il ligamento di *Falloppio*. E nella cistotomia perineale summentovata conviene di quando a quando tagliare in diversi punti il collo della vescica e la prostata onde estrarre una pietra di qualche grandezza. « Se la pietra è voluminosa, diceva a proposito uno de' più abili litotomisti d'Inghilterra, il signor Martineau, e se io provo qualche difficoltà nello estrarla, invece di usar molta forza, dò le gambe della tanaglia ad un aiutante dopo di averla con essa solidamente afferrata, e gliele fo adagio tirare in fuori ed in alto, nel mentre che io taglio la parte la quale si oppone al passaggio del calcolo. Ciò è molto facile ad eseguirsi chè la tanaglia serve di guida al coltello, ed invece di lacerare le parti io per contrario in due o tre colpi ingrandisco e dilato la ferita interna. » [2].

Che se queste sono le regole oggi stabilite da' sommi nella chirurgia operatoria, a me pare, se non mi fia velo al giudizio, di averle rispettate nella operazione del Riggio, il di cui calcolo sin dalle prime esplorazioni

(1) Vedi, Velpeau, *Nouveaux eléments de médecine opératoire*, tomo III, p. 756, Paris 1832.

(2) Vedi *Medico-chirurgical transactions*, vol. II, pag. 411.

della vescica ben ravvisai dover essere, come poscia lo fu, molto grande. E quella tal mia manovra se per due tre operatori di genio non era sconosciuta alla Francia ed all'Inghilterra, nuova per verità dovea ritenersi in Italia, e nuovissima qui in Sicilia ove, a quanto mi sappia, niuno prima di me l'ha tentata e non poteva in conseguenza andar soggetta a norme precise ed a precetti costanti, per cui mi fu d'uopo usar diversi stromenti, e far delle modificazioni ai metodi testè citati. Seguace del taglio lateralizzato, di cui son uso giovarmi nei casi ordinarî per i non pochi risultamenti da me felici ottenuti ([1]), operai con esso l'infermo, e trovata la pietra voluminosa sì che avea predetto, volli prima seguire la pratica di *Ledran* istituendo il bilaterale obbliquo, ma con una guida retta e col cistotomo, invece del litotomo a guaina di quest'ultimo autore. Questo però non bastando incisi con la forbice di *Amussat* gli altri due raggi della prostata in vece di giovarmi del coltello bottonato, ma ebbe luogo ciò che ho predicato sempre ai miei discepoli, vale a dire, il taglio fatto coi litotomi nascosti dover essere indeterminato e non mai costante, giusta la diversa grandezza e durezza della prostata nei differenti individui. Nel mio caso difatti non sol trattavasi di una prostata voluminosa, ma pur tagliata in due raggi obbliqui alloraquando fu di mestieri servirmi della forbice montata al numero 16, perciò avvenne che dilatata la prima incisione, offrì la prostata resistenza minore e per conseguenza non tutta ed appena restò dessa tagliata. Ecco perchè i quattro tagli non valsero gran fatto alla comoda estrazione del calcolo, ed ecco perchè impiegai posteriormente a secondo tempo il bisturì bottonato, la cui mercè doveva io per bisogno ingrandire una delle incisioni fatte già con la forbice. Ora per questa e per altre osservazioni ed esperimenti tanto più incontrastabili quanto più verificati sull'uomo vivo, si può come a mas-

([1]) Vedete i miei primo, secondo, e terzo rapporto delle osservazioni particolari notate nella mia *clinica chirurgica*.

sima di chirurgia pratica, elevare in tutti i casi di cistotomia per essere ben fatte le dilatazioni doversi sempre ai litotomi nascosti preferire il coltello bottonato introdotto con delicatezza sul dito ([1]).

E tornando alle conseguenze della mia operazione sul Riggio, io mi lusingo che niuno tra' miei colleghi vorrà supporre la di lui fistola al perineo come interamente prodotta dal tenuto modo di operare. Imperocchè fu chiarissima la ripetuta affezione gastrica, e ciascuno conosce come per tali accidenti rimanga complicata la cura, e come per complicazioni siffatte i consensi simpatici ed i rapporti anatomici dello stomaco e degl'intestini colla vescica spieghino poi con effetto il fenomeno precitato. E per altro la tutt'ora continuata esistenza della fistola in esame più alla caparbietà dell'infermo che a passività dell'arte è dovuta. Si aprano gli annali della scienza ed io son sicuro che in ogni tempo ed in tutte le nazioni si trovano fatti simili accaduti ad uomini i di cui nomi sono divenuti celebri nella storia della chirurgia operatoria.

Il caso per me narrato mi guida, rispettabili Socì, come in conchiusione a dedurre:

1° che nelle cistotomie perineali il miglior taglio sia quello che non oltrepassi i limiti della prostata:

2° che tristi effetti ed allo spesso la morte provengano agli operati coi tagli grandi ed estesi al corpo della vescica e fin ad interessare l'aponevrosi pelviana, e che all'opposto ai piccioli tagli ed ai violenti sforzi per estrarre la pietra quand'è voluminosa, debbansi al certo riferire le contusioni le lacerazioni la infiammazione della vescica stessa e gli esiti infausti che ne sieguono:

([1]) Taluni han creduto che il bisturì bottonato od il cistotomo diretto sulla guida non possono fare il secondo taglio perfettamente parallello al primo, per cui ne deriva un angolo che si oppone all'uscita della pietra ed alla sollecita riunione della ferita; quindi preferiscono il litotomo nascosto per incidere i due raggi obbliqui della prostata in una volta, ed essere i due tagli paralelli tra loro. Ma ancorchè risultasse l'angolo di cui è parola nel fare il secondo taglio, questo non è che un inconveniente di pochissimo conto a paragone dell'altro superiormente notato servendosi del litotomo nascosto, cioè che il taglio è sempre indeterminato non trovandosi la prostata giammai eguale in volume ed in durezza nei differenti individui anco della stessa età.

3° che dovendo estrarre calcoli di significante grandezza, torni veramente più acconcio tagliare in vari siti la prostata, ch'è poi quella la quale si oppone al di loro passaggio, anzichè largamente tagliarla ed a man franca sino ad interessare il corpo della vescica:

4° che siccome i diametri più grandi della prostata sono gli obbliqui, per tal motivo ottener volendo uno spazio più largo per estrarre i calcoli voluminosi, sia meglio inciderla nei suoi raggi obbliqui, che trasversalmente tagliarla od in longitudinal direzione:

5° che si debbano in conseguenza, dovendo estrarre calcoli voluminosi, le cistotomie perineali obblique alle cistotomie longitudinali ossia verticali, ed alle trasversali preferire, cioè che debba il taglio lateralizzato od obbliquo preferirsi mai sempre al mediano-perineale ossia verticale, il bilaterale obbliquo al bilaterale trasversale, ed il quadrilaterale obbliquo ossia ad X al quadrilaterale trasversale od a croce (1):

6° finalmente, io lo ripeto, che per ben eseguire simili tagli ai litotomi nascosti debba l'operatore anteporre i coltelli cistotomi ed i bisturì bottonati, poichè questi sono condotti dalla mano, e possono perciò tagliare con precisione le parti determinate, laddove i primi riescono sempre incerti nella lor maniera d'agire.

(1) Io non intendo con queste parole risolver la quistione tutt'ora indecisa sui vantaggi di uno de' due metodi attualmente in vigore, cioè del bilaterale e del lateralizzato, vale a dire non intendo esaminare quale delle due strade per pervenire alla prostata ed alla vescica sia più sicura più larga e seguita da esiti più fortunati, se l'obbliqua cioè che cade nello spazio triangolare sinistro, o se la trasversale diretta da una tuberosità sciatica all'altra. I ristretti limiti di un discorso accademico non mi permettono di entrare in cosiffatta disamina, e per altro dobbiamo ancora attendere i resultati di una lunga esperienza e della pratica di molti valenti operatori, chè i fatti stessi consegnati nell'anzidetta memoria del Dupuytren ci lasciano tutt'ora indecisi su tal quistione e forse forse più inclinati pel lateralizzato con cui si perde ordinariamente un sesto degli operati, che pel bilaterale con cui se ne sono perduti 19 sopra 89 vale a dire 1 sopra 4 1/2.

Contentiamoci quindi di determinare per ora che per i calcoli voluminosi la prostata dev'essere incisa nei suoi diametri più grandi che sono gli obbliqui, per poter ottenere una più comoda sortita dei medesimi. Questa veduta d'altronde non isfuggì allo stesso Dupuytren, il quale fece costruire da Charriere quel suo litotomo nascosto colle lame alquanto obblique, onde poter ottenere un po' di curvatura nel taglio, che si accosta alla direzione obbliqua.

